

Encontro Conjunto de Parceiros do MISAU e PEPFAR Moçambique

Notas das sessões plenárias do 1º dia do encontro

21 de Junho de 2017

Prioridades Nacionais de Moçambique: Alcançar o controlo da epidemia do HIV e TB, Dr. Rosa Marlene

- **Comentários e P&R**

- **Província de Gaza, DPS**

- Disse que na província de Gaza há mais investimentos na área do HIV do que na de TB. Informou que existe um parceiro que está a fazer muito, particularmente na rede laboratorial, mas não é suficiente, e isto é essencial para o controlo da TB. Informou que já existem países que têm testes de diagnóstico rápido para a TB, e perguntou a razão da espera para introduzir estes testes no país. Informou que os centros de testagem estão localizados nas sedes, mas que isso não responde aos desafios de testagem nas zonas rurais.

- MISAU, Dr. Rosa Marlene – Respondeu que o MISAU está a tentar melhorar os investimentos na TB e expandir a capacidade de diagnóstico com o GeneXPert, embora não se espere que isto possa resolver todos os problemas das zonas rurais.
- MISAU, Dr. Ivan Manhiça – Respondeu que este teste (LAM) são recomendados pela OMS para pacientes co-infectados e com CD4 abaixo de 100. A introdução deste teste em todas as U.S poderia gerar, por isso, alguma confusão, principalmente com a abordagem T&I. Isto poderia fazer com que fossem iniciadas pessoas não elegíveis. Informou que foi feita uma pesquisa que vai ser brevemente apresentada e que vai indicar onde é que este teste pode ser usado. No entanto, é preciso notar que a OMS diz também que este teste deve ser usado em locais onde existe capacidade de testagem de CD4.

- **Província de Nampula, DPS**

- Tentámos perceber o que se quer dizer com a falta da presença dos parceiros masculinos nas consultas pré-natal. É preciso notar que esta realidade não é transversal a todo o país, e em Nampula, por exemplo, é muito comum vermos os parceiros nas consultas pré-natal. Isto permite que nós consigamos atingir os homens com as actividades de distribuição de preservativos, por exemplo, e talvez devêssemos pensar em como conseguir expandir este caso de sucesso para as outras zonas do país.

- USAID, Alfredo MacArthur – sublinhou que a sociedade de Nampula é tipicamente patriarcal, e não é assim tão simples mudar comportamentos culturais nas outras regiões.
- MISAU, Dr. Rosa Marlene - Concordou com a existência de dificuldades associadas às diferentes culturais, mas sublinhou a necessidade de ser um esforço adicional para tornar os serviços mais amigáveis para os homens. Muitas vezes os desafios estão na perspectiva do próprio provedor, que é o primeiro a questionar a ausência da mãe.

- **Província de Nampula, DPS - O grande desafio é a questão da retenção dos pacientes**

nos serviços. Vemos que temos muitos parceiros a trabalhar na área do HIV na província, mas que não estão coordenados e integrados. Ainda no ano passado, entraram três novos parceiros, todos a trabalhar na mesma área, e todos descoordenados. Se assim continuarmos, não vamos conseguir atingir as metas que desejamos.

- CO-VIDA
 - Disse que não existem dados específicos sobre crianças no IMASIDA, mas que sabem que a testagem e adesão ao tratamento são um desafio. Pediu a posição do MISAU sobre esta matéria.
 - MISAU, Dr. Aleny Couto – Informou que essa é uma limitação que poderá ser resolvida do futuro. Para já, podem ser usar os dados do PEPFAR para obter esta informação, uma vez que, neste momento, o sistema nacional ainda não tem capacidade para gerar estes dados.

COP16 – Visão Geral e Situação Actual (Dr. Paula Samo Gudo) & Relatório de Desempenho do Programa Nacional (Dr. Aleny Couto)

Comentários e P&R

- ONUSIDA
 - Comentou que a existência de sistemas paralelos para colecta de dados parece ser pouco produtiva. Perguntou se existe uma estratégia para resolver esta situação.
 - CDC, Dr. Denise Giles - Explicou que é uma prioridade para o PEPFAR e para o MISAU harmonizar os sistemas. Esta apresentação do MISAU mostra a urgência na resposta desta solução. Disse esperar que este encontro permita dar os passos necessários para se avançarmos para uma solução deste desafio.
- Província da Zambézia
 - Pediu esclarecimento sobre ATS e relativamente ao piloto sobre testagem providenciada por praticantes de medicina tradicional. Perguntou quais os critérios de selecção, se todos PMT seriam incluídos, mesmo com baixo nível de escolaridade, e mostrou-se preocupado com a questão da confidencialidade.
 - CDC, Dr. Paula Samo Gudo - explicou que o protocolo ainda está na fase inicial e vai ser discutido com a DPS na próxima semana durante uma visita à província.
 - MISAU, Dr. Aleny Couto - acrescentou que estão em conversações com o Instituto de Medicina Tradicional.
 - MISAU, Dr. Aleny Couto - explicou que o protocolo está a ser discutido com Instituto de Medicina Tradicional. É já possível perceber que muitas vezes os PMT que têm baixo nível de literacia são os que têm mais confiança nas comunidades, e vai ser necessário perceber como gerir isso, porque a confiança é um factor muito importante.
- Província Nampula, DPS
 - Comentou que, em termos de dados, gerir doentes HIV positivos não é a mesma coisa que gerir os demais pacientes. A gestão HIV positivos requer um sistema mais pratico e flexível. Disse que este assunto foi falado no encontro nacional de HIV no ano passado, mas que ainda não notaram quaisquer mudanças. Disse que os parceiros têm sistemas electrónicos, como iDART, mas que lhe parecia que não existe uma orientação nacional sobre os instrumentos que devem ser usados.
 - MISAU, Dr. Aleny Couto – disse que o trabalho de harmonização está já a ser feito. Sublinhou que é preciso também ter a noção de que os sistemas

eletrónicos não vão resolver tudo, porque eles também têm falhas e vão apresentar novos desafios ao sistema de saúde, como é o caso da digitação de dados, que constitui um desafio para fiabilidade da informação.

- Província Zambezia, DPS
 - Disse que a apresentação não incluiu os dados de todas as U.S. com TARV que estão a reportar na província?
 - MISAU, Dr. Aleny Couto - explicou que foram analisados dados comparativos do MISAU em relação aos que foram reportados pelo PEPFAR. Pediu às DPS para que façam a actualização mensal dos dados das suas U.S. com TARV e reportem ao MISAU para facilitar a actualização de dados a nível central.
- Província de Gaza, DPS
 - Pediu apoio no pagamento de salários de técnicos através dos parceiros, dada a situação de dificuldade de retenção de pessoal. Pediu mais apoios para construção de novas infra-estruturas.
 - CDC, Dr. Paula Samo Gudo – Explicou que os Co-ag criam oportunidade para endereçar questão de assegurar a contratação de novos graduados. Adiantou que existem desafios em termos de autorizações para a construção de infra-estruturas de raiz devido a restrições impostas pelo PEPFAR. Disse que, no entanto, têm sido feitos investimentos para instalação de pré-fabricados.

Painel – Direcção Estratégica do MISAU – Alcançando o controlo da epidemia do HIV e SIDA – Plano Nacional de Moçambique e Melhores Práticas

Comentários e P&R

- CoVida
 - Informou que tem tido desafios na identificação das crianças ou agregados familiares (COV) afectados pelo HIV e SIDA.
 - Pediu às direcções provinciais e parceiros clínicos que colaborem com eles pois podem apoiar as acções de aumento da retenção deste grupo vulnerável nos serviços de cuidados e tratamento.
- UNAIDS
 - Como é que o MISAU pretende abordar a questão do cancro do colo do útero, atendendo à grande prevalência que se verifica no grupo das mulheres que vivem com HIV e SIDA?
- Não-identificado
 - Perguntou se existe algum plano para introduzir o PREP no país
 - MISAU, Dr. Aleny Couto - informou que Sofala e Tete têm um piloto em curso dirigido a populações-chave. Informou que um novo piloto está previsto para a Zambézia no âmbito do COP dirigido a casais serodiscordantes.
- FHI360
 - Pediram que os KITS de testagem contivessem um menor número de testes para facilitar a gestão, por exemplo 20. Isto também iria facilitar a própria testagem nas diferentes portas de entrada para os serviços clínicos. Disse que esta é uma discussão antiga, mas gostava de saber se é possível fazer essa alteração.
- Província de Tete, DPS
 - Comentou que a questão da rutura de stocks de medicamentos não está só relacionado com a capacidade de armazenamento e gestão, mas também com os transportes e comunicações.

- CMAM, Dr. Grachane – A proposta do Fundo Global considera a questão dos transportes e inclui aquisição de camiões para apoiar esta componente.
 - Parcerias são bem-vindas para apoiar a cadeia de abastecimento a nível provincial.
- Província de Tete, DPS
 - Disse que os nossos depósitos e farmácias não têm espaço suficiente para acomodar o stock necessário para a implementação da estratégia do T&I. Perguntou como é que vamos resolver esta situação?
 - CMAM, Dr. Grachane - Planificação integrada deve ser feita junto dos parceiros para que eles possam ajudar as províncias e os distritos. Neste momento, nível de absorção dos fundos é baixo e deve aumentar.
 - CD4 e VL – comentou que o tempo que os clínicos perdem a preparar as amostras para serem enviados, é o tempo que perdem para prestar cuidados adequados aos utentes. Disse que antes de fazerem a implementação destas estratégias, deveriam analisar a capacidade de as implementar.
- Província de Gaza, DPS
 - Relativamente à testagem perguntou como é que podem acomodar a recomendação da Dr. Aleny para melhorar o rácio de positivos.
 - MISAU, Dr. Aleny Couto - disse que as recomendações é a de que os testes sejam dirigidos às pessoas que têm sinais e sintomas sugestivos de infecção. As directrizes sobre testagem devem servir de referência.
- PLASOC
 - Disse que as mudanças de terapia antirretroviral tem sido muito frequentes e apanham os utentes de surpresa. Existe comunicação para os provedores, mas não existe para o utente. Como empoderar o paciente?
 - Disse que existe desperdício de medicamentos e que a CMAM não fala sobre inovações. Como é a que a gestão de medicamentos pode ser melhorada com o envolvimento dos pacientes? Perguntou qual a razão da CMAM não possuir plataforma online que permita monitoria da gestão de medicamentos, incluindo preços e onde foram adquiridos.
 - CMAM, Dr. Grachane – Respondeu que a Sociedade pode ajudar através de PPP na distribuição de medicamentos. Convidou SC para apresentar preocupações à CMAM uma vez que não entendeu do que estavam a falar.
 - Ficamos com a sensação de que os diferentes programas trabalham sozinhos e queremos perceber qual é o contributo que todos têm no final para o problema geral.

Uso de Dados para a Planificação e Acção de Saúde Pública – Observatório Nacional da Saúde, Dr. Eduardo Samo Gudo

Comentários e P&R

- CDC
 - Pediu para ter mais informação sobre o funcionamento da plataforma de HIV do Observatório.
 - ONS, Dr. Samo Gudo – Respondeu que nesta estrutura todos os intervenientes da área do HIV que são membros do Observatório têm oportunidade para propor, definir e comentar as actividades que a plataforma desenvolve.
 - A plataforma tem dois coordenadores, a Dr. Aleny Couto e o Dr. Ilesh Jani. Eles vão liderar a primeira reunião da plataforma no dia 19 de Julho, onde serão definidos os modelos de operacionalização da

plataforma, como, por exemplo, o número de reuniões anuais, entre outros aspectos de nível técnico, como os produtos que o Observatório vai produzir no próximo ano dentro desta plataforma.

- No presente ano, o grupo técnico da plataforma está a dar uma atenção particular à área de PTV.
- FGH
 - Perguntou se o estudo de ciências sociais relacionados com HIV é uma das temáticas abordadas pelo grupo: mensagens, informação, etc.
 - ONS, Dr. Samo Gudo - Um dos grandes desafios é perceber o que existe de informação nas diferentes fontes sobre ciências sociais. São necessários novos inquéritos para responder a diferentes perguntas que temos sobre as ciências sociais.